

(ПКС). Наша пациентка подтверждает наличие в анамнезе COVID-19. Латентный период развития некроза головок бедренных костей около 24 месяцев, но срок уменьшается при лечении ковида ГКС. При связывании ГКС со стероидными рецепторами меняется соотношение между содержанием в кости остеобластов и остеокластов в сторону последних, и происходит разрушение костной ткани. Согласно клиническим протоколам, при гестации после ЭКО необходим прием гестагенов. Прогестерон оказывает вазодилатирующий эффект, тем самым увеличивая застой крови и лишая питания костную ткань. Происходит уменьшение трофики и снижение метаболизма костной ткани. Это приводит к появлению некроза на участках кости. При связывании эстрогенов с эстрогеновыми рецепторами на остеобластах, происходит усиление их пролиферации и снижение дифференцировки остеокластов, что угнетает резорбцию кости [1]. После COVID-19 два механизма развития остеонекроза. Первый – влияние ГКС на кость в период лечения. Второй – прямое влияние вируса на стенку сосудов. В развитие эндотелиальной недостаточности огромную роль вносит большое количество вазоконстрикторов, цитокинов, молекул адгезии, которые снижают выработку и активацию оксида азота, что препятствует расширению сосудов [2].

Выводы. Факторами риска в развитии АНГБК у беременных является прием высоких доз прогестерона, имеющего высокую антиэстрогенную активность, вызывая некроз кости. Важную роль играют нарушения сосудистого и метаболического обмена, вызванные COVID-19 и применением ГКС. Учитывая риски, необходим осторожный и правильный подход в назначении терапии беременным.

ЛИТЕРАТУРА

1. Шалина, М. А. Влияние гормональной терапии на костную ткань: мифы и реальность / М. А. Шалина, М. И. Ярмолинская, Е. И. Абашова // Журнал акушерства и женских болезней. – 2018. – Т. 67, № 3. – С. 83-94.
2. Кокаева, И. О. Эндотелиальная дисфункция у больных COVID-19 – ключевой механизм развития осложнений / И. О. Кокаева, Ю. В. Жернакова, Н. В. Блинова // Системные гипертензии. – 2022. – Т. 19, № 4. – С. 37-44.

ВЗАИМОСВЯЗЬ ПИТАНИЯ И ЗДОРОВЬЯ РЕБЕНКА

Соловьева А. С.

Курский государственный медицинский университет
Научный руководитель: канд. ист. наук, доц. Симонян Р. З.

Актуальность. Современная наука подтверждает: то, чем питается ребенок в раннем детстве, может определить его здоровье на годы вперед. Питание на ранних этапах жизни влияет на риск ожирения и старения.

Так, например, обычный выбор детского питания может повлиять на метаболические нарушения у ребенка в последующие годы жизни.

Цель. Обосновать важность правильного питания для здоровья детей. Влияние питания на физическое здоровье, укрепление иммунитета и предотвращение заболеваний детей.

Методы исследования. В исследовании использован комплексный анализ медицинских источников и научных публикаций, посвященных проблеме взаимосвязи питания и здоровья ребенка.

Результаты и их обсуждение. Питание ребенка – важный фактор, влияющий на его здоровье, на протяжении всей жизни. Первый год жизни ребенка особенно важен для сохранения и укрепления здоровья детей. Питание влияет на метаболические процессы в организме ребенка. Чем мама дольше кормит ребенка грудью, тем меньше у него риск развития ожирения в будущем. Грудное вскармливание считается идеальной возможностью предупредить многочисленные риски формирования нарушений здоровья ребенка [1]. Но если грудное вскармливание невозможно, необходимо так выбрать молочную смесь, чтобы минимизировать риски развития метаболического синдрома или ожирения. Рассмотрим ситуацию на примере ожирения. Во всем мире растет частота развития ожирения среди взрослых и детей. По статистике в мире с 1980 по 2013 гг. распространенность ожирения и избыточной массы тела среди взрослых увеличилось на 28%, а среди детей – на 47%. Детей с ожирением становится больше и в России. Поэтому очень важно правильно выбрать молочную смесь, особенно когда речь заходит о вскармливании детей 1-го года жизни. Следует обращать внимание на белковый компонент смеси. Чем больше белка получает ребенок, тем выше у него риск развития избыточной массы тела и ожирения в более старшем возрасте [2]. При выборе детской молочной смеси детям на искусственном или смешанном вскармливании предпочтение следует отдавать смесям со сниженным содержанием белка. По данным статистики в первые полгода жизни именно прибавки массы тела являются критическим показателем, которые в дальнейшем увеличивают риск ожирения в более старшем возрасте в 2 раза. Грудное вскармливание не всегда возможно для родителей. Если родители решили отказаться от грудного вскармливания, медицинские работники должны помочь родителям подобрать детскую смесь и продукты прикорма.

Выводы. Взаимосвязь питания и здоровья детей всегда будет актуальной темой. Выбор питания ребенка может повлиять на его здоровье в будущем и способствовать гармоничному развитию.

ЛИТЕРАТУРА

1. Украинцев, С. Е. Грудное молоко, каким мы его не знали: хронобиология грудного молока / С. Е. Украинцев, Т. Н. Самаль // Вопросы современной педиатрии. – 2018. – № 17 (2). – С. 148-151.
2. Микробиота кишечника у детей с ожирением. Роль пробиотиков / И. Н. Захарова, И. В. Бережная, И. В. Скоробогатова [и др.] // Медицинский совет. – 2020. – № 10. – С. 134-142.